

58º CONSELHO DIRETOR

72ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Sessão virtual, 28 e 29 de setembro de 2020

CD58/INF/13

12 de agosto de 2020

Original: espanhol

SAÚDE, ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO NO DESENVOLVIMENTO HUMANO SUSTENTÁVEL: RELATÓRIO FINAL

Antecedentes

1. Em 2001, o 43º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aprovou o documento conceitual *Saúde, água potável e saneamento no desenvolvimento humano sustentável* (documento CD43/10 e resolução CD43.R15) (1, 2), abrangendo o período 2001-2015. Dado que nem o documento nem a resolução estabeleceram um período de trabalho em torno deste tema, apresentamos aqui um relatório final a esse respeito para que essa resolução possa ser considerada encerrada.

2. Este relatório final se baseia na análise do progresso obtido para cumprir os mandatos estabelecidos na resolução; portanto, o propósito do presente documento é informar aos Órgãos Diretores da OPAS os resultados alcançados a esse respeito.

Análise do progresso alcançado

3. Em seguida, analisa-se o progresso alcançado durante o período 2001-2015 quanto ao cumprimento dos mandatos estabelecidos na resolução CD43.R15.

a) Fortalecer as capacidades dos ministérios de saúde e suas atividades de saúde ambiental, para que cumpram suas responsabilidades, inclusive a vigilância da qualidade da água potável, e contribuir para melhorar a qualidade dos serviços de água potável e saneamento.

4. Um estudo recente sobre o marco da segurança da água potável (3) em onze países da América Latina e do Caribe (ALC) determinou, em primeiro lugar, que o componente com maior avanço no tema são as normas sobre a qualidade da água potável conforme os guias da OMS, que variam de acordo com o nível de risco que cada país está disposto a tolerar. Em segundo lugar, estabeleceu-se que os países que participaram do estudo vêm implementando atividades de vigilância, seja de maneira ativa e sistemática, ou por meio

de ações isoladas ou locais. Embora os onze países estudados tenham implementado planos de segurança da água, ainda é preciso trabalhar mais na implementação dos planos de segurança do saneamento, que somente foram implementados em dois países. Também é necessário atualizar as normas para responder aos fatores de risco e à realidade dos sistemas de vigilância no que se refere à qualidade, cobertura e continuidade da água potável.

5. Em 75% dos países que participaram do estudo, os prestadores formais de serviços de água potável em ambientes urbanos transmitiram os resultados da vigilância às autoridades nacionais de saúde e aos entes reguladores com o objetivo de melhorar a qualidade do serviço e promover ações corretivas, se fossem necessárias. Segundo os resultados da Análise e Avaliação Mundial sobre Saneamento e Água Potável, 8 de 25 países da ALC realizaram uma vigilância eficaz da qualidade da água potável (4).

6. As autoridades nacionais de saúde devem continuar fortalecendo suas capacidades em matéria de saúde ambiental e avançar no desenvolvimento de um marco de segurança da água potável e saneamento. Também é preciso fortalecer os sistemas de informação e a confiabilidade e qualidade dos dados para que se possa determinar as necessidades do setor de água e saneamento e informar às pessoas que tomam as decisões.

b) Promover, colaborando com outros ministérios ou instituições, reformas destinadas a melhorar a cobertura, qualidade, igualdade e sustentabilidade dos serviços de água potável e saneamento, particularmente em zonas rurais, cidades pequenas e assentamentos urbanos pobres

7. As entidades responsáveis pelos serviços de água potável e saneamento, entre elas as autoridades nacionais de saúde, desempenharam um papel importante no cumprimento da meta 7.c dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM): *Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e ao esgotamento sanitário.*

8. A cobertura do saneamento passou de 75% da população da ALC em 2000 para 86% em 2015. Isto significa que cerca de 225 milhões de pessoas tiveram acesso a instalações melhoradas de saneamento durante esse período. Embora o progresso tenha sido mais significativo no âmbito rural, em 2015 32% dessa população continuava sem serviços de saneamento melhorados e 12% ainda praticavam a defecação ao ar livre.

9. Segundo a Avaliação Mundial dos Serviços de Água Potável e Saneamento (conhecida como “Avaliação 2000”) correspondente à região das Américas (5) e o GLAAS (4), o acesso aos serviços de água potável em 21 países da ALC aumentou de 82% em 2000 para 95% em 2015. Dos países analisados, 78% cumpriram a meta dos ODM com respeito à água potável. Não obstante, evidenciam-se desigualdades no gasto e no acesso à água potável.

10. No âmbito rural, a cobertura de água potável aumentou de 53% em 2000 para 79% em 2015. No âmbito urbano, a cobertura aumentou de 91% para 97% durante esse

período. Em 2015, 35 milhões de pessoas na ALC ainda não tinham acesso a uma fonte segura de água potável (6).

11. Apesar dos avanços registrados na cobertura, constatou-se que era necessário um investimento de US\$ 63 bilhões para obter a cobertura universal dos serviços de água potável e saneamento e que um quarto desse investimento deveria ser destinado ao âmbito rural. Também se destacou a necessidade de reduzir as desigualdades e melhorar a qualidade dos serviços. A avaliação do setor de água potável e saneamento indica a necessidade de melhorar a governança da água potável e do saneamento, os sistemas de informação, o financiamento, a regulamentação e a vigilância da qualidade da água potável, bem como a sustentabilidade dos sistemas de água potável e saneamento.

c) Reconhecer o trabalho realizado pelos países e a cooperação técnica da OPAS/OMS em Avaliação 2000 sobre água potável e saneamento na região e o estudo sobre desigualdades no gasto e uso, por família, dos serviços de abastecimento de água potável em 11 países da América Latina e do Caribe¹

12. O acompanhamento e a avaliação dos serviços de água potável e saneamento têm sido essenciais para o desenvolvimento dos serviços. O relatório regional sobre a Avaliação 2000 (5) constitui uma das primeiras análises da ALC a proporcionar evidências sobre a situação dos serviços de água potável e saneamento e permitiu determinar as desigualdades no gasto e no uso desses serviços em 11 países. Além disso, em 2000 teve início o Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoramento do Abastecimento de Água e Saneamento, que permitiu ter um registro periódico do avanço da cobertura dos países nos âmbitos urbano e rural e dar seguimento ao cumprimento dos ODM.

13. Em 2010, começou a implementação do instrumento GLASS com a OMS para o acompanhamento dos serviços de água potável e saneamento em temas de governança, regulação, coordenação, planejamento, gestão de recursos humanos e financiamento.

14. O Programa Conjunto foi fortalecido e ajustado aos critérios dos ODS 6.1 e 6.2 e ao indicador 6.3.1,² que incorporam serviços de água potável e saneamento seguros nas moradias e nos estabelecimentos de saúde. Durante o último exercício do GLAAS, diversos países da ALC (4) forneceram informações, motivo pelo qual esta iniciativa mundial se converteu em um dos principais instrumentos de acompanhamento do avanço dos países para obter o acesso equitativo e universal a água potável, saneamento e higiene.

¹ Os países são: Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, El Salvador, Jamaica, Nicarágua, Panamá, Paraguai e Peru.

² ODS 6.1: *Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo a água potável e segura para todos;*
ODS 6.2: *Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade;*
Indicador do ODS 6.3.1: *Proporção de águas residuais tratadas de forma segura.*

d) Participar ativamente em processos ou atividades regionais preparatórias ou naquelas que se originem no contexto da Rio+10, para que a saúde esteja bem representada, identificando e promovendo alianças e atividades prioritárias que facilitem o avanço na agenda de saúde ambiental nos âmbitos regional e mundial

15. Na Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável Rio+10 (Joanesburgo, 2002) (7, 8), destacou-se a participação dos países e seu compromisso com a saúde. Nesse sentido, estabeleceu-se a necessidade de universalizar a dignidade humana e tomar decisões sobre objetivos, calendários e parcerias de colaboração para aumentar rapidamente o acesso aos serviços básicos, como água potável, saneamento, habitação adequada, energia, atenção à saúde, segurança alimentar e proteção da biodiversidade. Nessa Cúpula, os países do mundo se comprometeram a prestar assistência financeira e técnica para atingir os ODM, o que se reflete no Capítulo 6: Proteção e Fomento da Saúde Humana.

e) Participar numa reunião conjunta dos ministérios de saúde e do meio ambiente das Américas, a ser realizada em 2002, como parte do processo de fortalecimento de sua capacidade para administrar eficazmente os assuntos de saúde e ambiente.

16. A primeira Reunião de Ministros da Saúde e do Meio Ambiente (Ottawa, 2002), organizada pelos Ministérios da Saúde e do Meio Ambiente do Canadá, junto com a OPAS e o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, na qual participaram 31 países e organizações não governamentais, propôs fortalecer as capacidades dos países para administrar os problemas de saúde e meio ambiente de maneira mais eficaz, estabelecer mecanismos de acompanhamento e contribuir à Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável Rio+10 (7, 8). Durante a reunião, também foram reconhecidos temas de interesse comum e objetivos compartilhados no intercâmbio de capacidades para abordar as ameaças ambientais contra a saúde humana. A aliança das autoridades nacionais de saúde e do meio ambiente foi estratégica para posicionar os temas de saúde pública ambiental apresentados na Cúpula.

f) Promover ações e estabelecer regulamentações para assegurar que os serviços de água potável e saneamentos contribuam para a proteção e conservação do meio ambiente nas Américas

17. As entidades encarregadas da água potável e do saneamento avançaram no fortalecimento das capacidades e no cumprimento de suas responsabilidades em matéria de saúde ambiental. Prova disso é que 70% dos países da ALC (4) contam com políticas nacionais de água potável e saneamento. Não obstante, somente em 44% dos países há mecanismos e políticas claras para reduzir as desigualdades entre os âmbitos urbano e rural e para incluir os grupos em situação de vulnerabilidade. Quanto à gestão e prestação dos serviços de água potável, 75% dos países o fazem por meio de provedores formais e 20 milhões de pessoas na ALC recebem água potável de provedores informais ou comunitários. Sete países dessa região reconhecem em sua legislação o direito humano à água potável e ao saneamento.

18. Os resultados de uma amostra de dez países da ALC que contam com políticas nacionais de água potável e saneamento indicam que somente em quatro países as políticas foram implementadas em sua totalidade, receberam financiamento e foram revisadas periodicamente, enquanto em outros quatro não foi possível estabelecer a existência de políticas aprovadas e em vigor. Nesse sentido, é preciso fortalecer o trabalho articulado entre as autoridades nacionais de saúde e meio ambiente. Isto permite um posicionamento mais adequado das prioridades de saúde na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

19. A contaminação ambiental e a mudança climática estão afetando a sustentabilidade dos sistemas de água (9) e saneamento. O tratamento das águas residuais e cinzas demanda mais recursos para expandir, reabilitar e renovar os sistemas. Em todos os países da ALC, o controle dos efluentes industriais é fraco e preocupa a contaminação dos recursos hídricos subterrâneos.

Lições extraídas e melhores práticas

20. É necessário que o setor da saúde implemente medidas de promoção da causa, acompanhamento e vigilância da água potável e saneamento a fim de consolidar o planejamento dos governos para elaborar ou revisar as políticas públicas e os planos nacionais e locais que permitam obter a universalidade de serviços de água potável e saneamento seguros e sustentáveis.

21. As alianças entre os setores da saúde e meio ambiente nos fóruns internacionais permitiram posicionar na agenda os determinantes ambientais da saúde, entre eles a água e o saneamento; de igual forma, a Avaliação 2000 da água e saneamento impulsionada pela OPAS foi o primeiro instrumento de análise e avaliação da gestão da água e do saneamento na região antes que a OMS impulsionasse o exercício GLAAS a partir de 2010 e refletiu as desigualdades nas coberturas de água e saneamento, qualidade da água e distribuição dos recursos e as necessidades de proteção e conservação do meio ambiente. As alianças estratégicas com outros setores e um bom monitoramento permitem incidir em políticas públicas num determinante ambiental tão importante para a saúde e o bem-estar da população.

Medidas necessárias para melhorar a situação

22. A fim de assegurar água potável e saneamento para todos em 2030, conforme estabelecido na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, é preciso reduzir as desigualdades no acesso e aplicar o enfoque do avanço progressivo dos direitos humanos.

23. A fim de continuar trabalhando no desenvolvimento humano sustentável, através do acesso à água potável e ao saneamento, a região deve dedicar recursos às seguintes atividades:

- a) Fortalecer os sistemas de vigilância da qualidade da água potável como uma ação de saúde pública.

- b) Continuar elaborando planos de segurança da água para melhorar a qualidade dos serviços, especificamente com relação à qualidade, continuidade e acessibilidade da água potável.
- c) Aumentar a cobertura em zonas com alta concentração de grupos em situação de vulnerabilidade (pessoas pobres, indígenas, migrantes e afrodescendentes, entre outros) e ampliar o acesso à água potável e ao saneamento nos estabelecimentos de saúde e nas escolas.
- d) Defender a garantia de tarifas, cotas e alocações que permitam a sustentabilidade dos sistemas de água potável e saneamento, bem como a inclusão de subsídios para os que não possam pagar pelos serviços de água potável e saneamento, e cumprir o princípio de acessibilidade dos ODS (6). É preciso fortalecer a coordenação e a definição das funções e responsabilidades das entidades, inclusive a participação da comunidade.
- e) Utilizar o enfoque epidemiológico como insumo para definir políticas e práticas das entidades responsáveis pelos serviços de água potável e saneamento.
- f) Combater os altos níveis de contaminação das fontes e dos corpos receptores de água, proteger as microbacias associadas à água e aumentar a cobertura do tratamento das águas residuais e a elaboração de planos de segurança do saneamento.
- g) Continuar com o posicionamento da saúde ambiental na agenda do desenvolvimento para obter a universalidade dos serviços de água potável, saneamento e higiene no âmbito da implementação de um novo *Plano de ação sobre saúde, meio ambiente e mudança climática 2020-2030*.

Ação pelo Conselho Diretor

24. Em vista das circunstâncias extraordinárias e sem precedentes em decorrência da pandemia de COVID-19, e em conformidade com a resolução CE166.R7, este documento será publicado apenas para fins de informação e não será discutido pelo Conselho Diretor.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde, água potável e saneamento no desenvolvimento humano sustentável. 43º Conselho Diretor da OPAS, 53ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 24 a 28 de setembro de 2001; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2001 (documento CD43/10). Disponível em: https://www1.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd43_10-p.pdf

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde, água potável e saneamento no desenvolvimento humano sustentável. 43º Conselho Diretor da OPAS, 53ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 24 a 28 de setembro de 2001 (resolução CD43.R15); Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2001. Disponível em: <https://www1.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd43.r15-p.pdf>
3. Equipe Técnica Regional de Água e Saneamento ETRAS-INAGUA. Estado do Marco para a Segurança da Água para Consumo Humano nos Países da Região da América Latina e Caribe. Em processo de publicação.
4. Organização Mundial da Saúde, ONU-Água. Investing in water and sanitation: Increasing access, reducing inequalities. UN-Water Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water (GLAAS). Genebra: OMS; 2014. Disponível em: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas-report-2014/en/
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Informe regional sobre la Evaluación 2000 en la Región de las Américas. Agua potable y saneamiento, estado actual y perspectivas. Washington, DC: OPAS, 2001. Disponível em: <https://serviciospublicos.files.wordpress.com/2008/06/infregio.pdf>
6. Organização Mundial da Saúde e Fundo das Nações Unidas para a Infância. Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene. Informe de actualización de 2017 y línea de base de los ODS. Genebra: OMS e UNICEF; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260291/9789243512891-spa.pdf?sequence=1>
7. Nações Unidas. Relatório da Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável. Joanesburgo (África do Sul), 26 de agosto a 4 de setembro de 2002. Nova York: Nações Unidas; 2002 (documento A/CONF.199/20). Disponível em: https://unctad.org/es/Docs/aconf199d20_sp.pdf
8. Nações Unidas. La sostenibilidad del desarrollo a 20 años de la Cumbre para la Tierra: Avances, brechas y lineamientos estratégicos para América Latina y el Caribe. Nova York: Nações Unidas, 2011. Disponível em: https://www.cepal.org/rio20/noticias/paginas/6/43906/1.Rio+20-La_sostenibilidad_del_desarrollo.PDF
9. Nações Unidas. Declaración de Johannesburgo sobre el Desarrollo Sostenible. Nova York: Nações Unidas, 2002. Disponível em: https://www.un.org/spanish/esa/sustdev/WSSDsp_PD.htm

- - -